



ข่าวประชาสัมพันธ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

114 ซอยสุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110 โทรศัพท์ 0-2649-5000 ภายใน 15666 โทรสาร 0-259-6172

114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110 โทรศัพท์ 0-2649-5000 ภายใน 15666

ส่วนวิเทศสัมพันธ์และสื่อสารองค์กร ได้จัดระบบข่าวสื่อสิ่งพิมพ์ สนใจดูรายละเอียดได้ที่ <http://news.swu.ac.th/newsclips/>

ข่าวจากหนังสือพิมพ์ไทยโพสต์ออนไลน์ ฉบับประจำวันที 12 เดือนมีนาคม พ.ศ.2564 หน้า .. มูลค่าข่าว 50,000.-

ปรับภาษีบุหรี่ครั้งใหม่ ต้องปกป้องสุขภาพคนไทย

บุหรี่เป็นสินค้าอันตรายต่อสุขภาพ เพราะมีส่วนประกอบของสารพิษมากมาย ทั้งสารก่อมะเร็ง สารโลหะหนัก สารเสพติด ก๊าซพิษ จนกระทั่งฝุ่นละอองจากควันบุหรี่ การปกป้องสุขภาพของประชาชนทุกเพศทุกวัยผ่านนโยบายของรัฐที่ชัดเจนและจริงจังเป็นเรื่องจำเป็น นอกจากการจำกัดที่สูบ การห้ามโฆษณา การรักษาคนที่ติดบุหรี่ให้เลิกแล้ว มาตรการทางกฎหมายเป็นเครื่องมือสำคัญ ช่วยควบคุมการบริโภคยาสูบรวมถึง ลดจำนวนนักสูบบุหรี่หน้าใหม่ได้มาก

ปัญหาที่ผ่านมา หลังจากกระทรวงการคลังเสนอ พ.ร.บ.ภาษีสรรพสามิต พ.ศ. 2560 มีผลบังคับใช้วันที่ 16 ก.ย.2560 เกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างภาษียาสูบ กรณีบุหรี่ ส่งผลให้บุหรี่หลายยี่ห้อราคาถูกลงจากเดิม และทำให้รัฐสูญเสียรายได้จากการขายบุหรี่ปีละราวหมื่นกว่าล้านบาทเมื่อเทียบกับช่วงก่อนคนไทยเข้าถึงบุหรี่มากขึ้น ส่งผลเสียต่อสุขภาพทวีคูณ เมื่อคลังจะกำหนดโครงสร้างภาษีบุหรี่ใหม่ขึ้นในเดือน มี.ค.นี้ หลายฝ่ายยื่นข้อเสนอแก้วิกฤตที่เผชิญอยู่ ล่าสุด เครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ 23 เครือข่ายลงนามในหนังสือเปิดผนึกเรื่อง ข้อเสนอในการแก้ไขปัญหาภาษีบุหรี่ตาม พ.ร.บ. สรรพสามิต พ.ศ. 2560 เตรียมยื่นหนังสือถึงรมว.คลัง รมว.สาธารณสุข และนายกรัฐมนตรี

ศ.พญ.สมศรี เผ่าสวัสดิ์ ประธานสมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ และประธานเครือข่ายวิชาชีพสุขภาพเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ กล่าวในงานแถลงข่าว"ปรับโครงสร้างภาษีบุหรี่ใครได้ ใครเสีย" สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ มูลนิธิธรรมาภิบาลเพื่อการพัฒนาไม่สูบบุหรี่ ว่า การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุอันดับ 1 ทำให้คนไทยเจ็บป่วยและเสียชีวิตปีละกว่า 7 หมื่นคน การที่จะทำให้คนสูบบุหรี่ลดลงต้องใช้หลายมาตรการ ซึ่งมาตรการภาษีดีที่สุดในปัจจุบัน ทำให้รัฐบาลเก็บภาษีได้เพิ่มขึ้น การสูบบุหรี่ลดลง ขณะนี้กระทรวงการคลังอยู่ระหว่างการปรับเปลี่ยนโครงสร้างภาษียาสูบ พ.ศ.2560 ทางสมาพันธ์เครือข่ายแห่งชาติเพื่อสังคมไทยปลอดบุหรี่ เครือข่ายธรรมาภิบาลไม่สูบบุหรี่ และนักวิชาการด้านภาษียาสูบได้ติดตามและศึกษาแนวทางการแก้ปัญหาเพื่อเสนอต่อรัฐบาลให้กำหนดโครงสร้างและอัตราภาษีใหม่ที่จะมีขึ้นเดือน มี.ค. นี้ ลดการบริโภคยาสูบได้จริง ช่วยรัฐมีรายได้จากภาษีเพิ่มขึ้น

ส่วนข้อเสนอจาก ดร.พญ.เริงฤดี ปธานวนิช ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี ระบุว่า โครงสร้างภาษีบุหรี่ พ.ศ.2560 เป็นรูปแบบผสม โดยเก็บภาษีทั้งตามปริมาณและตามมูลค่า ภาษีตามปริมาณ มวนละ 1.20 บาท แต่ที่เป็นปัญหาคือ การเก็บภาษีตามมูลค่าที่แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ บุหรี่ขายปลีกของละ 60 บาทขึ้นไป ต้องเสียภาษี 40% แต่ถ้าต่ำกว่า 60 บาท ให้เสีย 20% ทำให้บุหรี่หลายยี่ห้อลดราคาลงเพื่อเสียภาษีในอัตราที่ถูกกว่า

"โครงสร้างภาษีบุหรี่ พ.ศ.2560 ถือเป็นมาตรการที่ล้มเหลว เพราะไม่ตอบสนองวัตถุประสงค์หลักในการขึ้นภาษีบุหรี่ เป้าหมายแรกทำให้ราคาบุหรี่สูงขึ้นเพื่อลดคนสูบ เป้าหมายสอง รัฐบาลมีรายได้จากภาษีเพิ่มขึ้น เพราะหลังปรับภาษี ราคาบุหรี่ถูกลง รัฐบาลมีรายได้จากภาษีลดลง ก่อนปี 2560 คลังเก็บภาษีได้ 6.8 หมื่นล้านบาท แต่ปี 2563 ลดลงเหลือ 6.2 หมื่นล้านบาท และข้อมูลจาก Euromonitor ชี้ว่าหลังปรับโครงสร้างภาษีใหม่ ส่วนแบ่งการตลาดของบุหรี่ราคาถูกเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด แสดงให้เห็นว่าไม่ลดการสูบ แต่ผู้บริโภคเปลี่ยนไปสูบบุหรี่ราคาถูกลงกว่า โดยเฉพาะบุหรือนอกราคาถูกมีส่วนแบ่งการตลาดเพิ่มขึ้นเท่าตัว คนไทยหันมาสูบบุหรือนอก เพราะราคาเอื้อมถึง" ดร.พญ.เริงฤดีกล่าว

การกำหนดอัตราภาษีครั้งใหม่ ดร.พญ.เริงฤดี ย้ำรัฐต้องมีมาตรการกำหนดราคาขั้นต่ำของบุหรี่ที่รวมต้นทุนทางสุขภาพ และความสูญเสียด้วยโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ เพราะมีการคำนวณค่าความสูญเสียจากโรคที่เกิดจากบุหรี่เฉลี่ยอยู่ที่ซองละ 50 บาท ทำให้ราคาขายขั้นต่ำสุดต้องไม่น้อยกว่า 75 บาทต่อซอง รวมถึงออกกฎหมายควบคุมไม่ให้บริษัทบุหรี่ลดราคาลง ทุกครั้งที่มีการขึ้นภาษี ธุรกิจยาสูบตอบโต้โดยการออกบุหรี่ยี่ห้อใหม่หรือผลิตบุหรี่มวนเล็กที่ราคาถูกลง และควรเก็บภาษีเพิ่มซองละ 1 บาท ตั้งเป็นกองทุนเพื่อส่งเสริมการปลูกพืชทดแทนให้กับชาวไร่ยาสูบที่เดือดร้อน

ความผิดพลาดจากโครงสร้างภาษีบุหรี่ พ.ศ.2560 ทำให้ประเทศมีรายจ่ายด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น รศ.นพ. สุกฤษณ์ รุ่งเรืองศิริธัญญา หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มศว และเลขาธิการเครือข่ายวิชาชีพแพทย์ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ บอกว่า ปัจจุบันมีรายจ่ายรักษาผู้ป่วยที่เสพมาต่อเนื่อง นำมาสู่การเจ็บป่วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs ซึ่งแนวโน้มมากขึ้น แล้วยังมีรายจ่ายในการป้องกันผู้เสพที่ยังไม่ป่วย ล่าสุด พบคนไทยป่วยเป็นโรคเรื้อรังแล้วและยังคงสูบบุหรี่อยู่ต่อเนื่องมากถึง 2.48 ล้านคน และประเทศไทยมีผู้เสียชีวิต 14 ล้านคนจากกลุ่มโรคเรื้อรัง ทั้งโรคหลอดเลือดสมอง หัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง โรคเบาหวาน สาเหตุหลักมาจากบุหรี่

"แนวโน้มบริโภคยาสูบลดลง ภาระโรค NCDs ควรลดลง แต่ความจริงไม่ใช่ สถานการณ์สูบบุหรี่ของไทยอยู่ระยะที่ 3 คือ เพิ่งเริ่มลดลง ปัจจุบันมี 5 ล้านคนเสพนิกโคตินรุนแรง แต่อัตรา การป่วยและตายด้วยกลุ่มโรคเรื้อรังจะเพิ่มขึ้นทวีคูณในอีก 10-20 ปีข้างหน้า รัฐบาลพร้อมกับภาระค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาลแล้วหรือยัง ดังนั้น การออกแบบโครงสร้างภาษีใหม่นี้ควรคำนึงผลเสียว่า บุหรี่ทำร้ายสุขภาพคนไทย โดยเรียกเก็บภาษีเพิ่มขึ้นจากธุรกิจยาสูบ ข้ามชาติ" รศ.นพ.สุกฤษณ์กล่าว

สำหรับข้อเสนอแนะในการปฏิรูปโครงสร้างยาสูบ โดยเฉพาะบุหรี่ มีดังนี้ 1.ให้ปรับขึ้นอัตราภาษีตามสภาพ ตามอัตราเงินเฟ้อ ทุกปีหรือเป็นช่วง เช่น ร้อยละ 5 ทุก 2 ปี 2.ให้ยกเลิกระบบที่แยกอัตรา ภาษีตามมูลค่า เป็น 2 ระดับ (2 tiers) โดยกำหนดเป็นอัตราเดียวอย่างน้อยร้อยละ 40 ของราคาขายปลีก หรือหากไม่ยกเลิก อัตรา ภาษี ในระดับ (tier) ล่างจะต้องไม่ต่ำกว่าร้อยละ 40 ของราคาขายปลีก เพื่อผลักดันให้บุหรี่ราคาสูงขึ้นและปกป้อง สุขภาพของผู้บริโภคที่มีรายได้น้อย 3.ให้กำหนดอัตราภาษีโดยรวมไม่ต่ำกว่าอัตราเดิมก่อนเปลี่ยน เป็นแบบ 2 ระดับ (2 tiers) 4.ให้กำหนดราคาขายปลีกขั้นต่ำที่รวม ต้นทุนทางสุขภาพ เช่น ซองละ 75 บาท 5.ให้มีตัวแทน คณะกรรมการควบคุมยาสูบแห่งชาติ สธ. หรือเครือข่ายนักวิชาการด้านควบคุมยาสูบร่วมกำหนดนโยบายภาษีตาม กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก